DE

GASTRO-ENTEROMALACIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIV. M. OCTOBRIS A. MDCCCXLVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS METZ

RHENANUS.

OPPONENTIBUS:

A. NIX, med. et chir. Dr.

A. MORSBACH, med. et chir. Cand.

P. ERANK, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS FRATRUM SCHLESINGER.

PATRI

OPTIMO, CARISSIMO

V. JACOBO METZ

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATISSIMOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Antiquioris aevi scriptores voce „Malacia“ metaphorico sensu utebantur, partim animi mollitiem, partim singularem appetentiae alienationem, scilicet nutrimentorum insolitorum desiderium, quo gravidae praecipue tentantur, significantes; recentiores autem, sensus grammatici rationem habentes, morbosam partium corporis solidarum emollitionem, chemicis mutationibus plerumque conjunctam, intelligunt. Quamquam omnes corporis telae submitti possunt Malaciae, tamen dubitationem non recipit, cerebrum cum medulla spinali tubumque cibarium prae omnibus aliis partibus hac affectione periclitari ideoque excephalo- myelo- et gastromalaciam crebrius accuratiusque aliis speciebus esse descriptas. Quum Malacia, aliis vitiis saepissime juncta, sede, gradu, causis admodum differat, ceterum vero nondum omni ex parte dilucidata sit, magnae difficultatis esse persuasum habemus, ex physicis et chemicis ejus attributis morbi effigiem construere, quae certis signis diagnosticis sese manifestet. Criterium maxime omnium essentiale in ipsa mollitie abnormi cernitur, quae vero, ut probe scimus, semper fere ita se habet, ut sensibus externis cognosci

nequeat, sed cultro demum anatomico post mortem delegatur. Ipse Malaciae gradus variat, quare notionem morbi vel magis extendere vel restringere possumus. Adnotare autem liceat, non unamquamque cohaesionis aut consistentiae diminutionem nobis vocari Malaciam, sed eam tantum, qua textura propria telarum prorsus deleatur tandemque vera liquescentia solidarum substantiarum accedat. Neque in colore, nec odore, nec ambitu et pondere organorum emollitorum propriae cernuntur notae, multae enim res accidentales innumeras efficiunt modificationes. Ceterum Malacia nunc una limitatur parte et ne hanc quidem totam adgreditur, ita vero, ut non omnia organa ad hoc pertinentia eodem gradu emolliantur. Quibus breviter praemissis, ad eam progrediamur Malaciae speciem, quam hocce in opusculo fusius expósituri sumus, ad gastro-Enteromalaciam.

§. 1.

Quanquam omnes fere recentiores hunc morbum simpliciter Gastromalaciam appellare consueverunt, tamen vocem „Gastro-Enteromalacia" praeferre non dubitavimus, nam partim utraque emollitio permultis in casibus conjuncta occurrit, partim physicae et chemicae mutationes, quae essentiales habentur, in utraque eaedem deprehenduntur. Quaenam differentiae loci et functionis ratione efficiantur, infra descripturi sumus.

§. 2.

Hunter (On the digestion of the stomack after death; aus d. philosph. Transact. i. d. Observ. on differ. parts of animal oeconomy. pag. 226.) plerumque primus habetur, qui ventriculi emollitionem in cadaveribus detexerit, at Morgagni, Camerarius, Cruikshank, alii non minus saepe eam invenerunt, quibus postea multi anatomici inclyti et medici, ut Meckel, Fleischmann, Chaussier, Cruveilhier, Jaeger (Ueber die Erweichung des Magengrundes, oder die

sogenannte Verdanung des Magens nach dem Tode. In Hufeland's Journal der pract. Heilkunde Bd. XXXII, St. 5. S. 1. ff. und Bd. XXXVI, St. 1. S. 15. ff.) successerunt. Omnes fere observationes ad infantes spectant, exempla tamen haud desunt, in quibus adulti huic morbo submitterentur; nihilo minus recentiorum medicorum testimonia extra dubitationem ponunt, Gastro-Enteromalaciam frequentissimis funestissimisque infantum morbis adnumerandam esse.

§. 3.

Symptomatum caterva, inprimis eorum, quae initio animadvertuntur, ejusmodi non est, ut de certa morbi diagnosi concludere possimus. Prima enim symptomata, praecipue quod ad infantes pertinet, raro magni aestimanda sunt, quippe quae cum aliis digestionis affectionibus, ut helminthiasi, pyrosi, febri gastrica, imo cum dentitione difficili, gastritide, hydrope ventriculorum cerebri acuto, magis minusve consocientur. Aliis in casibus Gastro-Enteromalacia subito irruit, in aliis prodromi, ad digestionis organorum functionem spectantes, ut appetentiae diminutio vel defectus, diarrhoea, ventris dolores, per brevius longiusve tempus antecedunt. Quodsi ventris dolores locum habent, infantes artus inferiores, flexis genubus, ad abdomen adducunt; saepe tamen accidit, ut abdomen nec sponte nec adhibita pressione doleat, neque durum vel inflatum inveniatur. Sin adsunt dolores supra memorati, continui esse solent. Increscente diarrhoea, qua materiae aut serosae aut mucosae, flavo-viridiusculae, vitello ovorum conciso similes, dejiciuntur, odorem foetidissimum plerumque edentes, tussis

accedit consensualis, cui vomitus aliquando supervenit. Iste vomitus, qui inter primaria morbi symptomata pertinet, initio nihil periculi minari videtur; mox autem citra tussim exoritur, crebrior graviorque evadit, lac modo ingestum vel naturale vel coagulatum redditur, aut materiae mucosae, nonnunquam bilis similitudinem prae se ferentes, evomuntur. Apud homines adultos huic Malaciae obnoxios interdum melaenae symptomata observata sunt. Aestus et febris, eo usque plerumque deficientes, paulatim emergunt pulsusque vel continuo frequentissimus est, vel initio exacerbationes vespertinae manifestae cum ingente inquiete et siti ardente oriuntur. Diarrhoea et vomitus nonnunquam ineunte morbo deficiunt, corporis macies viriumque languor comites perpetui non sunt, Malacia vero ad perfectam evolutionem evecta, omnia symptomata gravem corporis universi labem, summam virium prostrationem indicant; pulsus parvus, languidus, rarus, inaequalis intermittens, respiratio tarda atque difficilis evadit, totum corpus collabitur, pallescit et frigescit, praesertim extremitates, facies decomponitur, vultus singularem indolem prae se fert, infantes oculis semiclausis vel omnis doloris expertes, ut videtur, statu detenti soporoso recumbunt, vel submissa voce vagiunt aut suspirant, vel denique oculis distortis, sub atrocissimis convulsionibus et ingente clamore, per intervalla expergiscuntur. Mentis functiones breve tantum ante mortem tempus perturbantur. Quae symptomata serius ocius finiuntur et mors, si valetudo non restituitur, vel tarde placideque, universa virium inanitione, vel ducitur spasmis, qui per totum corpus dimanantes modo paulo ante obitum in rigiditatem abeunt, modo celeriter remittunt. Non raro evenit, ut inter haec vomitus semel acce-

dat, qui postea, etiamsi vita aliquamdiu persistit, imo potulenta exhauriuntur, non revertitur. Haud temere multi censent, hac extrema naturae reactione ventriculi emolliti perforationem, itaque mortem imminentem, nuntiari.

§. 4.

Schoenlein (Pathologie u. Therapie Th. I. 1839. S. 312), qui Gastromalaciae tantum mentionem fecit, brevem quidem sed satis accuratam ejus symptomatologiam apposuit, stadiaque duo distinxit: irritationis et paralyseos. Primum stadium his manifestatur symptomatibus: infantes, repentina tentati inquiete, clamorem raucum singularem edunt cruraque decussata versus abdomen adducunt. Ingesta statim vomitu redduntur odoremque acidum, vel a principio inde putridum, exhalant. Venter, speciatim regio epigastrica, inflatur tactuque calet. Alvus octies-duodecies intra viginti quatuor horas solvitur, ovisque concisis similia, nonnunquam striis cruentis remixta, edit; facies pallescit, collabitur, palpebrae inferiores annulis coeruleis cinguntur, extremitates frigent, sub vesperam aestus accedit. Corpus mira celeritate macrescit, faciei lineamenta deturpantur. Ceterum symptomata hujus stadii per biduum triduumve intermittere possunt, postremo autem persistunt. Stadii paralytici haec ratio est: regio epigastrica magis inflatur, imo meteorismo tumescit et trunco corporis adhuc calente partes extremae frigent, vultus plane decomponitur, oculi apathiam produnt, in vomitionum locum sopor et singultus succedunt, diarrhoeae desinunt, aut excrementa invita mente dejiciuntur.

§. 5.

Enteromalacia, si seorsim spectatur, modo singularia tantum intestinorum loca adgreditur, modo autem per majores plagas diffunditur et si altiorem assequitur gradum, non minus quam Gastromalacia rapidam virium prostrationem cum deliriis et sopore, rupturam intestinorum mortemque infert. Plerumque superior intestini tenuis pars simul cum ventriculi fundo emollitur, veruntamen mortuorum sectiones quoque in crasso intestino, imo in toto tubo intestinali Malaciam obtulerunt, quod infra exponam.

§. 6.

In universum Gastro-Enteromalacia brevem habet decursum, ita ut primum ejus stadium modo aliquot dies emetiatur, alterum viginti quatuor vel quadraginta octo horas vix excedat, toto igitur decursu hebdomadem nondum compleat. Interest praecipue, utrum prodromi supra allati locum habeant, nec ne, qui quo longiores sunt, eo minus rapidum decursum Malacia persequitur et nonnunquam ad tertiam, vel quartam hebdomadem protrahitur. Exitus faustissimus, sed rarus, in perfectam valetudinem est, quae si reditura est, cutis humescit, temperies ejus ad normalem conditionem revertitur, haud raro etiam exanthemata emergunt; quae dum eveniunt, Malaciae symptomata non subito quidem, sed paulatim cedunt. At ne hic quidem exitus certam salutis spem semper reddit, facile enim ventriculi morbosa irritabilitas et digestionis in-

firmitas remanent multique infantum marasmo tentati haud multo post exantlatam Malaciam intereunt. Quodsi ipsa Malacia mortem infert, aegrotantes in stadio secundo paralyseos symptomatibus supra relatis correpti supremum diem obeunt.

§. 7.

Quum anatomia pathologica ad dilucidandam Malaciae indolem plurimum contulerit, ea exponamus necesse est, quae in corporibus hoc morbo defunctis reperta sunt. Ventriculus utplurimum multo aëre, nutrimentis alienatis et iis materiis, quae inter vitam evomi solent, repletus invenitur, quae contenta si perforatio jam accessit, in abdominis, nonnunquam in pectoris cavitatem effluxerunt. Et ventriculi et intestinorum contenta saepe non odorem tantum acidum, sed etiam reactionem acidam, adhibita chemica analysi, praebent, quam acido acetico libero nonnulli imputant. Sunt etiam, qui dicant, contenta mucosa, adiposa, saponacea, insipida et inodora, vel moschum redolentia, semper subfusca, flocculis aut particulis nigricantibus commixta, muco carbonibus pulveratis mixto similia, sese deprehendisse. Ventriculi mutationes non semper quidem, ut Schoenlein (l. c. S. 313) contendit, at longe frequentissime circa extremitatem linealem, i. e. in fundo sive sacco coeco, observantur, quemadmodum scirrhosae, carcinomatosae, tuberculosae, degenerationes ut plurimum extremitatem hepaticam, seu partem pyloricam adgrediuntur. Plerumque jam externa ventriculi superficies maculas planas, laeves, lividas, atro-purpureas, imo nonnunquam nigricantes, oculis nostris offert, quae emollita hujus organi loca denotant.

Quandoque omnes emollitionis gradus in ventriculo ejusdem hominis simul inveniuntur, ita tamen, ut pars liene obtecta omnium gravissime aegrotet; raris in casibus Malacia sacco ventriculi coeco parcit, magis aequabiliter per reliquas partes digreditur et plerumque mucosam tantum tunicam petit; altera parte autem accidere potest, ut integris ceteris locis, solus ventriculi fundus destruatur. Mutatio pathologica et destructio ab interioribus versus exteriora procedere videtur, ita ut membrana mucosa vel sola vel omnium prima et per maximum ambitum emollita reperiatur. Diutissime quidem involucrum ventriculi peritonaeale mutationi resistit, sed tandem hoc quoque attenuatur, pellucidum et molle redditur, indumentum tenue tantum, opalescentis caloris, conformans. Tali modo altera tunica post alteram in massam sordido-albidam aut rubellam, cineream aut magis fuscam lividamve convertitur, quae muco, gelatinae, glutini similis, rarefacta, mollis, tremula apparet, tactu levissimo diffluit et aqua affusa facillime abluitur. Gradus mollitiei ita variare solet, ut medius plagae affectae locus mollissimus sit, peripheria autem solam rarefactionem exhibeat. Proinde medio etiam loco ruptura seu perforatio supervenire consuevit, quae foramina inaequalia, raro limbo fusco circumdata, cum marginibus teneris, flocculentis, in aqua fluitantibus ostendit et modo paucarum linearum, modo aliquot pollicum diametrum habet. Quodsi omnes tunicae in massam homogeneam ita transierunt, ut singulae non amplius discerni queant, tamen fibrae musculares perspicuae interdum animadvertuntur, imo adeo sola rarefactio sine texturae destructione locum habet.

Schoenlein ab hac descriptione aliquantum recedit:

„ventriculi tunicae, inquit, rarefactae sunt, gelatinosae, saepe pellucidae instar pastae liquiritiae, tantam adeptae mollitiem, ut levissima digitorum pressione in massam pulticularem confluant. Ubi perforatio nondum accessit, circa locum affectum area vasorum rubro-purpureorum observatur, quae exorta perforatione evanescit. Locus perforatus velut exsectus apparet, margines igitur laeves, contenta in ventris cavitatem effusa. Pars quoque intestini tenuis gelatinosae destructioni submittitur facileque in lacinias potest divelli; praeterea rete vasculosum luxurians, rubore saturato imbutum, nervum pneumogastricum circumdat."

Mutationibus in ventriculo obviis similes saepenumero in aliis visceribus, non modo abdominis, sed etiam pectoris, inventae sunt, iis nimirum in locis, quae vel cum aegrotante ventriculi parte, vel post rupturam cum effusis contentis contactum immediatum subierunt. Proinde diaphragma, hepar, lien, ventris parietes, imo adeo pulmones et oesophagus, passim Malaciae ita obnoxii deprehendebantur, ut a ruptura non amplius procul abessent. — Quod ad tubum intestinalem pertinet, totius intestini crassi parietes post chronicam diarrhoeam molles et rarefacti apparuerunt; Jaeger tunicam villosam in mucum tenacem, inter digitos liquescentem, vidit mutatam, dum nervea integritatem suam servaverat; idem alio in casu tunicam villosam et nerveam coli ascendentis atque transversi maximam partem destructas pluribusque praeditas foraminibus deprehendit, ex quorum uno liquor fuscus, odore macidum spargens, scaturiebat. In quatuor exemplis, quae Burns observavit, totus tubus alimentarius, a ventriculo inde ad inte-

stinum rectum usque, nihil nisi massam mucosam pellucidam, pulti amylaceae spissae similem, exhibuit.

§. 8.

Iam symptomatum morbosorum, inter vitam apparentium, quam processus pathologici localis, post mortem inventi, respectu Gastro-Enteromalacia variis cum morbis confusa est, a quibus revera discrepat; fateri autem debemus, diagnosin respectu Symptomatologiae, quam aegrotantes offerunt, magnis difficultatibus premi. Inter morbos infantiles, qui prae ceteris cum Gastro-Enteromalacia incipiente similitudinem quandam alunt, ideoque cum ea confunduntur, dentitio difficilis, helminthiasis et hydrops ventriculorum cerebri acutus pertinent. Primum autem scire oportet, in morbis modo relatis sensorium vel a principio, vel satis mature saltem, aegrotare in Gastromalacia vero ad ultimum fere vitae tempus integritate frui. Deinde constat, si illis in morbis topicae ventris mutationes oriantur, non epigastricae, sed regionis umbilicalis inflationem, colorem doloremque nasci. Denique indoles materiarum vomitu et alvo ejectarum, nominatim odor specificus (quem nonnunquam deficere scimus) et singularia quaedam phaenomena ad eruendam diagnosin aliquantum conferunt. Multo facilius, quam Gastro-Enteromalacia viventium, mutationes locales post mortem apparentes cognoscuntur et ab aliis processibus pathologicis, ut ulceratione, gangraena, etc. etc. distinguuntur. In destructionibus, quas Gastro-Enteromalacia relinquit, ut Ranisch (De Gastromalacia et Gastropathia infantum; Pragae 1824) et alii affirmant, nulla inflammationis,

ulcerationis, gangraenae vestigia sese manifestant, altera autem parte varii ventriculi morbi, perforationem hujus organi efficientes, quorum natura minimum anceps est, ad Malaciam nostrum relati esse videntur. Nonnunquam scilicet praeter loca emollita etiam inventa sunt vere gangraenosa, strictis finibus circumscripta, limbo rubicundo cincta, qui aeque ac foraminum margines, crassus imo adeo induratus erat et cujus peripheria vasa numerosa intense evoluta, varicosa, vel passim sanguinis effusi collectiones inter membranas offerebat. Si autem Schoenlein recte judicat, phaenomena modo enumerata nequaquam ad processum gangraenosum sed ad ipsam Gastromalaciam referenda sunt et hujus indolem neurophlogisticam testantur. Substantiae defectus, qui generatim locum non habet, si emollitio superficialis est, eo fortasse nonnunquam inducitur, quod materiae dissolutae .pars abluitur. Admodum ambiguae sunt perforationes a Peierce (Magaz. d. ausländ. Litteratur Bd. XX. S. 503.) observatae, citra emollitionem et suppurationem, ut tradit, exortae, quibus ulcera peculiaria regionis epigastricae praecessisse discuntur. Haud plus fidei merentur perforationes a Desgranges (conf. Horn's Archiv 1821. S. 281) post meram cardialgiam inventae, tanquam ferro partes ventriculi sani passim essent excisae. Certissime a Gastromalacia sejungendae sunt perforationes, quae ventris dolores repentinos, continuos, atrocissimos, sensum laesionis gravissimae internae cum pulsu debili sed duro et frequente, cum vomitu, ventris inflatione, etc. etc. excipiunt et intra unum diem oriuntur, has enim ab inflammatione et gangraena dependere, necesse est. Porro destructiones veneris acribus aut causticis effectae, quae nunquam

inflammationis vestigiis destitui possunt, si venena in vivas partes efficacitatem exseruerunt, exiguam tantum cum Malacia similitudinem offerunt; nihilo minus in Britannia aliquando accidit, ut effectus veneficii arsenicalis, quod antecessisse maxime probabile fuit, autopepsiae ventriculi post mortem imputarentur, saepius tamen contraria evenerunt (Al. Gérard, des perforations spontanées de l'estomac. Paris 1803; et Laisné, considerations médic. legales sur les érosions et perforat. spontan. de l'estomac. Paris 1819). Interdum ventriculi conditio, quae apud potatores reperitur, fallaciam inferre potest, attamen his in casibus mutatio totum per organon aequabiliter extenditur, non a certo loco orditur, venae expansae ubique apparent, omnes tunicae attenuatae sunt, laxae magis, quam pulposae, villosa semper decolorata.

§. 9.

Exempla, quae Gastromalaciae progressus ad finitima organa, cum loco emollito aut cum effusis contentis immediatum contactum alentia, testantur, nec non experimenta a Jaeger et Burns instituta de perniciosa illius contactus efficacitate nobis persuaserunt. At quanquam haec ita se habent, intelligi tamen nequit, qua ex causa nonnunquam perfecta emollitio locorum circumscriptorum et longe inter se distantium per totum tubum alimentarium, reliqua superficie omnino incolumi, possit evolvi. Magna etiam fundi ventriculi ad Malaciam opportunitas, quae plerumque a liene repetitur, hucusque idonea ratione illustrata non est, hoc tamen patere videtur, dictum locum vel dynamicis conditionibus morbo illi faventibus prae-

cipue excellere, vel reliquis frequentius causarum occasionalium efficacitati submitti; in fabrica saltem anatomica vix collocanda est causa, nam crassities tunicae muscularis et mucosae fundi et reliquarum ventriculi partium inter se parum differunt. Jam igitur sciscitemur oportet, cuinam primitivo momento Gastro-Enteromalaciae evolutionem imputare debeamus. Hunter, qui primus hunc morbum in corporibus mortuorum, inprimis hominum antea sanorum violenta morte peremtorum (id quod Rudolphi pro memoriae errore habet) observavit, autopepsiam ventriculi subesse. i. e. hocce organon post mortem succi gastrici vim ita experiri censuit, ut quasi digeratur, i. e. mollescat et dissolvatur.

Proinde pathologicam illam mutationem partim vitae partim morti imputavit, quippe incitamentum morbificum materiale jam inter vitam formetur, sed post mortem demum singularem hanc efficacitatem exserat.

Hunteri sententiam inter alios quoque Treviranus (Biologie IV. S. 3017) profitetur; contra autem J. H. Wenzel (Dissertat. de foraminibus in ventriculo post mortem inventis. Gotting. 1818). Gastromalaciam, quae nobis dicitur, nihil esse perhibet, nisi gangraenam, quae inter vitam evolvi coeperit; cui opinioni ea, quae de diagnosi supra apposuimus, plane refragantur. Multo tamen magis admirari oportet, Professores Wittmann et de Vest in Annalibus austriacis (Neue Folge Bd. I. Wien 1822, S. 531—539). Gastromalaciam, quam ventriculi gangraenam vocant, tanquam novi et inauditi aliquid descripsisse. Materias nempe, quibus Wittmann arterias cadaverum infantilium implevit, saepenumero ex ventriculo in ventris cavitatem effundi, jam ante multos

annos Prof. Knape Berolini observavit eaque de causa ab hujusmodi experimentis in posterum abstinuit. Jaeger Gastromalaciam a morbo jam inter vitam vigente, praecipue ab encephali affectione, ut hydrope ventriculorum cerebri, deduxit, cui Fleischmann (Leichenöffnungen. Erlangen 1815. S. 122) partim assentitur partim vero lienis aegrotantis consensum vindicat; Meckel (Patholog. Anatomie Bd. II. Abtheil. 2. S. 10—14) Hunteri et Jaegeri sententias conciliare studet. Ab his omnibus recedit Rudolphi (Grundriss der Physiologie. Bd. II. Abth. 2. Berl. 1828. §. 390. Anmerk. 3) cujus opinionem aliquanto latius hic exponere liceat. „Quod ad me pertinet, res multo simplicior mihi videtur. Digestio post mortem, qua sanus vel aegrotus ventriculus solvatur, captum meum superat, quum post mortem nihil succi gastrici amplius secernatur et plerumque (ne dicam semper) in diffluente ventriculo nulla aut perexigua tantum ejus portio deprehendatur, ceterum autem, si res ita se haberet ut Hunter affirmat hominum sanorum omnium ventriculus post mortem mollesceret. Altera parte ventriculus mortuorum, praesertim infantulorum, facillime in putredinem transit, cujus initium fermentatio acida exhibet, dissolutione excepta, quae postea ad alias etiam canalis alimentarii partes progreditur. Jaeger et alii quidem negant locum emollitum odorem acidum spargere, idem vero magis minusve livescit et plerumque cadavera prius secantur, quam perfecta putredo intraverit. Morbos praegressos dissolutionem posse adjuvare, nemo diffitebitur, nam generatim organa aegrotantia prae ceteris in putredinem abire videmus; largiri quoque oportet, cephalicos infantum morbos vim perniciosam in ventriculum exhibere posse, at

necessarium hoc non est, quod ipsa Jaeger profitetur. In unoquoque cadavere infantili ceteris paribus primum ventriculus et tubus intestinalis putredini submittuntur, id quod, ut Hunter et Treviranus recte adnotant, apud pisces etiam evenit, perperam autem a succo gastrico derivatur, nisi hunc fermentationem acidum, ergo putredinem interdum adjuvare posse existimes. Idem gliribus, ut cuniculis, caviae cobayae, saepe accidit, minime vero a mortis genere pendet, qua de re Goedecke (de dissolutione ventriculi, sive de digestione, quam dicunt, post mortem Berolin. 1822) plura experimenta evulgavit. Wilson Philipp (a treatise on digestion and its consequences. Lond. 1822 pag. 65.) se aliquoties hora una et dimidia post mortem elapsa fundum ventriculi dissolutam invenisse, quod, quum nunquam viderim, a causa quadam singulari deducatur oportet; plane autem cum eo consentio, dissolutionem haud semper eodem tempore oriri."

Rudolphi igitur omnino disputat Gastro-Enteromalaciam esse morbum sui generis, qui apud vivos occurrat propriaque symptomata proferat, id quod recentiorum nemo amplius dubitat, etenim quamquam diserte negari nequit, emollitionem fundi ventriculi interdum mortis solius esse effectum, tamen haec probe distinguenda est ab illa emollitione gelatinosa (Ramollissiment gelatiniforme), quam apud infantes haud raro observamus, cujus autem praesentiam vita vigente magis suspicari, quam certis argumentis probare possumus. Cum neutra specie illa forma prorsus consentit, quae, per magnam primarum viarum partem diffusa, plerumque tunicam mucosam obsidet hominibusque aetate provectis post morbos chronicos hectivosve supervenit.

§. 10.

Gastro-Enteromalacia certae vitae periodo adstricta est, quae mense tertio aut quarto post partum plerumque orditur, decimo autem quarto vel decimo sexto, i. e. prima dentitione absoluta, finitur; fieri tamen potest ut hanc vitae periodum excedat et anno tertio vel quarto accedat. Schoenlein veram Gastromalaciam quoque homines senectute confectos, tametsi rarissime, adgredi symptomataque nonnulla peculiaria prae se ferre: aegroti, inquit, dolorem ardentem, pungentem regionis lienalis, praecipue circa saccum ventriculi coecum, conqueruntur; eadem regio inflata apparet, tactu dolet, nausea et vomituritiones adsunt, etc. etc. Utrum certum anni tempus prae ceteris morbo faveat, nec ne, diremtum non esse arbitror, quanquam Schoenlein in universum recte adnotavit, primo vere temporeque autumnali frequentissime Malaciam observari. Aëris constitutio peculiaris ad proferendum morbum nostrum nihil valere videtur, neque enim, quod nos scimus, epidemicus nec endemicus, sed sporadicus tantum occurrit. Inter occasionales causas primo loco ponendae sunt diaeteticae, nominatim alimenta, quae quum dyspepta sint, vel digestionis organorum functionem opprimunt, vel per hypersthеniam exhauriunt. Hanc ob rem multo frequentius infantes in Gastro-Enteromalaciam incidunt, qui inde a partu artificialibus nutrimentis, quam matris aut nutricis uberibus aluntur, quamquam ipsum matris vel nutricis lac per se tam pravum esse, aut causis morbificis, e. gr. animi pathematibus adeo corrumpi potest, ut magis veneni quam alimenti instar in prolem agat.

Maxime autem damniferae sunt pulticulae illae farinaceae et amylaceae, quae partim per se tenerae infantum aetati malet respondent, partim autem multo calidiores debito iis ingeruntur. Silentio praetermittenda non est salivae acrioris, fere corrosivae, deglutitio, quare nonnunquam Gastromalacia cum dentitione, cum aphthis, cum stomacace, angina gangraenosa, etc. complicatur. Denique inter eam aliosque reproductionis morbos, ut hepatis et lienis affectiones, febres vehementiores, hydropem cerebri acutum etc. etc. nexum causalem intercedere, disputare nequimus.

§. 11.

Gastro-Enteromalacia, quemadmodum omnes morbi destructivi graviores, in universum praedictionem exhibet funestam, id quod etiam experientiae testimoniis abunde confirmatur. Si morbus tempestive cognoscatur aptaque curandi methodo impugnetur, incrementa ejus et perfectam evolutionem posse exhibere, vix dubitandum est, at genuinam diagnosin adeo ambiguam difficilemque esse diximus, ut iis in casibus, in quibus aegrotantium valetudo restituitur, dirimere nequeamus, utrum Gastromalacia adfuerit, nec ne; ceterum controversiae, quae de morbi natura agitantur, impedire solent, quominus medendi methodus in usum vocetur, quae omnium desideriis respondeat. Restitutio per conglutinationem loci affecti cum finitimis partibus, qua perforatio et contentorum effusio in ventris cavitatem prohibeatur, propter summam plasticitatis labem speranda non est, quoniam hac ex causa adhaesivam inflammationem, quae ad perficiendam conglutinatio-

nem opus est, exspectare non licet. Imo si duce Schoenlein morbum neurophlogosibus, seu inflammationibus neuroparalyticis (quo nomine Autenrieth utitur) adnumeramus, fractam corporis plasticitatem statuamus necesse est.

Veruntamen nonnullis in casibus hepatis aut lienis adhaesiones perforatum ventriculi locum obturasse videntur, id quod facilius fortasse contingit, si dicta viscera prius, quam Gastromalacia incipit, topica inflammatione laborant. Partialis destructio minorum tunicae mucosae portionum, si ex analogis casibus quidquam judicare licet, valetudinis instaurationem cicatricibus formatis facilius admittere videtur.

Pessima rerum ratio est, si ventriculi vel intestinorum contenta, perforatione exorta, in abdominis cavitatem effluxerunt, nam his in casibus de restituenda saluta imo de servanda vita omnino desperandum esse, nemo non intelliget.

§. 12.

Quemadmodum de Gastro-Enteromalaciae natura disputabatur, ita ejus curatio etiam varia praecipiebatur, quam in universum magis symptomaticam et empiricam quam rationalem hucusque fuisse, nemo diffiteri potest. Quidquid enim symptomata urgentia aut maxime perspicua flagitare videbantur, in auxilium vocatum est. Ad instaurandum tonum et exstinguendam acescentiam primarum viarum, ad cohibendas diarrhoeas, vomitiones et celerem virium prostrationem, commendata sunt amara, absorbentia, laxantia(!!), nervina tonica et excitantia, ut moschus et castoreum, porro opium, nux vomica, acidum carbonicum, zincum oxydatum album, externe sinapismi, vesi-

4

cantia, liquorum irritantium infrictiones, balnea herbacea et aromatica, alia, quorum omnium effectus vel nullus vel ambiguus fuit. Jaeger quidam affirmat, sese morbum satis provectum feliciter sustulisse adhibita mixtura ex liquore kali carbonici, tinctura rhei vinosa, extracto pomor. aurantii immaturor., Syrupo diacodion et aqua foeniculi, quibus infusum glandium quercus tostarum et lac nutricis melioris indolis adjungebantur. Altera parte Cruveilhier extractum opii cum emulsionibus aut cum mucilagine laudat et Wiesemann acidi nitrici usu mediocres Gastromalaciae gradus ad valetudinem se reduxisse, perhibet. Hoc remedium praecipue eam ob causam commendatum est, quod acida mineralia morbosam acidorum vegetabilium in tubo alimentario formationem prohibere dicuntur. Emeticorum usum, ut periculosum, plurimi dissuadent, quanquam phaenomena in primo morbi stadio obvia facile ad eum invitant.

Pittschaft acido pyrolignoso saluberrimas adscribit virtutes, quam sententiam quoque Sundelin (Handbuch der speciellen Heilmittellehre. Berl. 1825. Bd. II. S. 210) profitetur. Applicatio contrastimulorum fortissimorum, ut moxarum et ferri candentis, ad cavendam ventriculi perforationem, nec non usus internus et externus narcoticorum, ad temperandum motum peristalticum, Gastromalaciae indoli parum respondet.

Schoenlein medendi methodum rationis principiis magis consentaneam, etsi numeris omnibus nondum absolutam proposuit. Quum per indolem neurophlogisticam, quam Schoenlein defendit, partim ventriculi vasa sanguine oppleta, partim nervos graviter affectos esse dicat, curationem complicatam esse debere judicat. Proinde primum hirudines

medicinales ad regionem epigastricam applicari et unguentum hydrargyri cinereum infricari jubet. Ad derivationem, inquit, efficiendam cute uti oportet, quem ad finem balnea tepida universalia ex furfuribus parata administrentur. Ex medicaminum internorum numero praecipue laudat amylum et opii doses parvas cum mucilagine et si diarrhoeae sint copiosae, clysmata ex amylo et opio. Diaeta strenuissima sit, nihil nisi mucilago diluta exhibeatur. Oppresso vomitu, persistentibus autem diarrhoeis, ad ea medicamenta confugere licet, quae substantiarum organicarum dissolutioni occurrant, inter quae Schoenlein ferrum chloratum, exiguis opii portionibus junctum, reliquis omnibus praeponit. Quodsi aegrotantes convalescere coeperint, balnea supra memorata continuari simulque roborantia medicamina, inprimis chinae aut glandium quercus tostarum infusum propinari suadet.

§. 13.

Mirum sane videtur, medicos in constituenda Gastro-Enteromalaciae curatione vix obiter mentionem fecisse remediorum, quae organicarum substantiarum cohaesionem quam maxime adaugent, itaque earum emollitioni et dissolutioni validissime repugnant, nimirum tannicorum. Passim quidem commendata est china, magis autem ad vires corporis instaurandas, quam ad morbum ipsum depellendum, nempe in stadio convalescentiae. Aliquando propius ad rem accesserunt ii, qui, ut Pittschaft, acidum pyrolignosum adhiberi jusserunt, quod antisepticis virtutibus tannica remedia fere adaequat. Nullum autem medicamentum, si chemicas et therapeuticas virtutes me-

timur, curandae Gastro-Enteromalaciae magis consentaneum esse videtur, quam tanninum seu acidum tannicum, quippe quod recentiore tempore adhibitum egregios praestiterit effectus (Ueber das Tannin als Choleramittel; eine ärztliche Flugschrift von Dr. A. v. Graefe. Berlin 1848. S. 6). Virtutes antemeticae, adstringentes et antisepticae tannini satis notae sunt, inprimis autem eo prodesse videtur, quod materias animales ut albumen, mucum, collam, chondrinum, praecipitat et cum his connubia format aquis non solubilia, itaque sane effectum profert, qui Gastromalaciae contrarius est. Ceterum remedium symptomaticum simul exhibet, quippe quod emesin molestissimam inhibeat et copiosam tunicae intestinorum mucosae secretionem, ergo diarrhoeam, diminuat. Quod ad formam attinet, optime praebetur in solutione, dosis autem pro aegrotantium aetate variat. Infantulis menses aliquot natis grana IV—V cum aquae foeniculi et mucilaginis gummi arabici āā ℥j imperentur et singulis vel alternis horis cochlear minus porrigatur. Infantibus, qui primum vitae annum excesserunt, portio tannini duplo major praebeatur dosisque gradatim ita augeatur, ut adultis aut senibus, si quando Gastro-Enteromalacia corripiantur, ℈jj=ʒj cum aquae cinnamomi et mucilaginis gummi arabici āā ℥jjj imperentur et horis alternis cochlear majus exhibeatur.

Derivationis causa nonnulla externa possunt adjungi, ut pediluvia irritantia et sinapismi, in regione epigastrica collocandi, aut, quod melius est, applicatio chartae bibulae spiritu sinapis perfusae ad eandem regionem.

VITA.

Natus sum Aquisgrani die primo mensis Februarii ann. MDCCCXXIV patre V. Jacobo, doctore medicinae, matre Catharina, e gente Dübüsc, quos parentes dilectissimos ad hunc usque diem incolumes mihi gratulor. Fidem confiteor catholicam. Primis litterarum elementis imbutus, per octo annos continuos Gymnasium Aquisgranense adhuc Clar. Dr. Schoen directore florens frequentavi. Testimonio maturitatis instructus almam petii litterarum sedem Bonnensem, artis medicae studio operam daturus. In civium academicorum numerum ab Ill. Pluecker, t. t. rectore magnifico, receptus, gratiosae facultatis medicae Decano spectatissimo Ill. Naumann nomen dedi. Semestribus quattuor praeteritis autumno anni h. s. XLVI in almam universitatem Herbipolitanam discessi. Duobus semestribus peractis mense Octobri anni XLVII almam musarum sedem, quae Berolini floret, adii et Rectore

magnifico Ill. Joanne Mueller, a Decano maxime spectabili Ill. Juengken in album facultatis medicae relatus sum. Praelectiones per quattuor annos hasce frequentavi: de logice et psychologia Ill. van Calker; de physice experimentali Ill. Plueker; de botanice Ill. Treviranus; de zoologia Ill. Goldfuss; de mineralogia Ill. Noeggerath; de chemia experimentali organica et anorganica Ill. Bischof, de anthropologia Ill. Nasse; de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia et therapia generali et speciali Ill. Naumann; de anatomia generali et speciali Ill. Mayer et Weber, qui mihi in arte quoque cadavera secandi duces fuerunt; de physiologia generali et speciali Ill. Budge; de materia medica generali et speciali Ill. Bischoff; de chirurgia generali et speciali Ill. Wutzer; de arte obstetritia et operationibus obstetriciis in phantomate Ill. a Kiwisch; de fasciis chirurgicis applicandis, de instrumentis chirurgicis Ill. Textor, qui idem mihi dux fuit in operationibus ipsis; de auscultatione et percussione morborum cordis et pulmonum Cel. Dr. Rapp; de medicina forensi Ill. Casper.

Praeterea clinica et propaedeutica et medica et chirurgico-ophthalmiatrica frequentavi Illustrissimorum virorum Textor, a Marcus, Rienecker, Juengken, Wolf, aliorum.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, gratias ago semperque habebo quam possum maximas.

Jam vero tentaminibus et philosophico et medico, atque examine rigoroso rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Pleurae adhaesiones antiquae resorberi possunt.
2. Crusta inflammatoria signum pathognomonicum inflammationis non est habenda.
3. Scirrhus non semper insanabilis.
4. Gangraena senilis in rarioribus tantum casibus ex obliteratione arteriarum originem ducit.
5. Symphysiotomia non prorsus rejicienda.
6. Situs parturientis in latere plerumque praestat resupino.